



03

Cul 8

Staatsanwaltschaft Zürich-Sihl  
z.H. Hr. lic.iur. T. Moder  
Postfach  
8026 Zürich

Prof. Dr. med. Ulrich Schnyder  
Klinikdirektor

PD Dr. med. Michael Rufer  
Leiter des Ambulatoriums

Dr. med. Bernd Krämer, OA  
Leiter der PTSD-Sprechstunde

Dr. phil. Lutz Wittmann, Dipl.-Psych.  
Oberassistent

UniversitätsSpital Zürich  
Psychiatrische Poliklinik  
Culmannstrasse 8  
CH-8091 Zürich

Sekretariat 044 255 52 80

Telefax 044 255 43 83

Email urich.schnyder@psyp.uzh.ch

liz.wittmann@usz.ch

Ärztlicher Befund zu Elmer Rudolf, 01.11.1955

17.10.2008

Sehr geehrter Herr Moder

Gerne erstellen wir Ihnen anhand der von Ihnen formulierten Fragen folgenden ärztlichen Befund zu Herrn Rudolf Elmer, geb. 01.11.1955:

1. Daten der Untersuchungen:

- Abklärungsgespräch vom 28.03.2006
- Besprechung von Details einer möglichen traumafokussierten Behandlung im Rahmen einer von uns durchgeführten Psychotherapiestudie vom 04.04.2006
- E-mailkontakt vom 22.05.2006, in welchem Hr. Elmer mitteilte, dass er wegen Umzug ins Ausland keine Therapie bei uns in Anspruch nehmen könne und in welchem er um Hinweis auf ein Angebot zur internetbasierten Traumatherapie bat.

2. Grund der Untersuchungen:

Hr. Elmer wendete sich zwecks Hilfe für psychische Beschwerden an uns. Er gab an, durch die Sendung Gesundheitssprechstunde auf uns aufmerksam geworden zu sein, in welcher Prof. Schnyder am 03.07.2005 unser Angebot einer traumafokussierten Therapie im Rahmen einer wissenschaftlichen Studie vorgestellt hatte.

3. Diagnosen

Zum Zeitpunkt des Erstgesprächs (28.03.2006) wurden folgende Diagnosen von uns gestellt:

1. Posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) nach Verfolgung, Belästigung und Beschattung durch eine Zürcher Privatdetektei. Die Angaben des Patienten zu den traumatischen Situationen haben wir nicht überprüft.
2. Leichte depressive Episode (ICD-10:F32.0) bei antidepressiver Medikation durch einen von uns unabhängigen Behandler (vermutlich Dr. med. H.J. Bucher)

4. Entstehung der Symptome





03/1

Aus psychologisch-psychiatrischer Sicht sind die festgestellten Symptome direkt auf die beschriebene Verfolgungssituation zurückzuführen.

#### 5. Folgen der psychischen Probleme

Zum Zeitpunkt des Erstgesprächs wurden folgende Folgen festgestellt: Leidensdruck durch das typische traumatische Wiedererleben (Bilder und Flashbacks, begleitet von körperlichen Reaktionen wie Schwitzen), psychisch bedingte Beeinträchtigung der Bewegungsfreiheit (Vermeidung von Orten, an denen sich Verfolgungsszenen abspielten und Aufenthalt im Dunkeln), Übererregung (Reizbarkeit, Konzentrations- und Schlafschwierigkeiten). Belastung des Soziallebens (sozialer Rückzug, Belastung der Ehebeziehung) und depressive Stimmung (Freudlosigkeit, Interessensverlust).

#### 6. Aktuelle / bleibende Schäden:

Da wir Hr. Elmer seit Frühjahr 2006 nicht mehr gesehen haben, können wir zur aktuellen Situation / bleibenden Schäden keine Angaben machen. Grundsätzlich kann eine post-traumatische Belastungsstörung – insb. ohne angemessene therapeutische Behandlung – einen chronischen Verlauf nehmen.

#### 7. Vorbestehende Krankheitsdispositionen

Im Rahmen eines einzelnen Abklärungsgesprächs ist eine umfassende Anamnese nicht möglich. Ein Faktor, ohne welchen die psychischen Folgen der Traumatisierung nicht erklärbar wären, ist uns nicht bekannt geworden.

#### 8. Aktuelle Behandlung

S. Punkt 1. Ausser den dort aufgelisteten Kontakten haben keine weiteren Kontakte / Behandlungen stattgefunden.

#### 9. Andere Bemerkungen

Keine

Wir hoffen, Ihnen mit diesen Angaben behilflich zu sein und stehen für weitere Ausführungen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

sig. Dr. phil. L. Wittmann  
Oberassistent

vis. Prof. Dr. med. U. Schnyder  
Klinikdirektor